

## **A adesão ao pré-natal ofertado pela enfermagem na atenção básica do Recife-PE**

### **The adherence to prenatal care offered by a primary care nurse in Recife-PE**

DOI:10.34119/bjhrv6n3-

Recebimento dos originais: 04/04/2023

Aceitação para publicação: 03/05/2023

#### **Lucília de Medeiros Tavares**

Doutora em Ciências da Educação

Instituição: Universidade Estácio do Recife

Endereço: Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1678, Madalena, Recife - PE, CEP: 50720-225

E-mail: lucidia.tavares@estacio.br

#### **Mirelly Paz Bernardo Campelo**

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Estácio do Recife

Endereço: Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1678, Madalena, Recife - PE, CEP: 50720-225

E-mail: mirellypazb@gmail.com

#### **Elaine Garcia Viana Menezes de França**

Especialista em Gestão Hospitalar

Instituição: Centro Universitário Uninter

Endereço: Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1678, Madalena, Recife - PE, CEP: 50720-225

E-mail: elainegvmenezes@hotmail.com

#### **Dígina da Silva Ferreira**

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Estácio do Recife

Endereço: Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1678, Madalena, Recife - PE, CEP: 50720-225

E-mail: diginasilva@hotmail.com

#### **Laís Vitória Martins Pereira**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Estácio do Recife

Endereço: Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1678, Madalena, Recife - PE, CEP: 50720-225

E-mail: laisviitoria@hotmail.com

#### **Maria Luiza Gonçalves de Lira dos Santos Oliveira**

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Universidade Estácio do Recife

Endereço: Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1678, Madalena, Recife - PE, CEP: 50720-225

E-mail: marialuizalira199@gmail.com

**Amanda Larissa Gomes Bonfim Oliveira**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Estácio do Recife

Endereço: Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1678, Madalena, Recife - PE, CEP: 50720-225

E-mail: amandalarissabom@gmail.com

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** pré-natal é um exame que deve ser iniciado após a confirmação da gravidez, devendo ser realizado no mínimo seis consultas para garantir que a gestante tenha uma assistência qualificada, podendo ser realizado por enfermeiros, em casos de gravidez com risco habitual, representando papel fundamental na prevenção e detecção precoce de patologias. A relação entre a assistência pré-natal e a mortalidade infantil é um fator de extrema importância, pois refere-se ao número insuficiente de consultas ou à qualidade do atendimento prestado, ao qual ambos convergem para o óbito nos primeiros dias de vida da criança, comumente relacionado a causas evitáveis. Devido a isso, é necessário identificar o número de consultas realizadas pelas gestantes, de modo a reconhecer as fragilidades e correlacionar as estratégias para uma busca ativa efetiva. **OBJETIVOS:** avaliar os atendimentos pré-natais realizados em uma Unidade de Saúde do Recife, através da identificação das consultas realizadas e do perfil das gestantes. **METODOLOGIA:** estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa, realizado através da coleta de dados utilizando as fichas perinatal das gestantes atendidas pela enfermagem em uma Unidade de Saúde de Recife, no período de 2017 a 2021. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** 121 gestantes foram atendidas, das quais 63,6% não realizaram a quantidade mínima de consultas preconizadas. Levando em consideração ao período gestacional 74,4% (n=90) realizou a consulta no primeiro trimestre, 49,6% (n=60) realizou até duas ou mais consultas no segundo trimestre e 57% (n=69) duas ou mais consultas no terceiro trimestre. Em relação à idade, foram identificadas gestantes entre 15 e 49 anos, em que a faixa etária dos 18 a 25 anos representou menor adesão. **CONCLUSÃO:** a falta de adesão às consultas de pré-natal foi consideravelmente preocupante, visto que mais de 50% das gestantes não completaram o mínimo de consultas preconizadas, além do abandono após as consultas iniciais ou o início tardio. A não realização do pré-natal de forma satisfatória pode acarretar danos à vida da criança e da gestante, devido à falta de identificação precoce de doenças, atrelado a falta da prevenção de agravos e a falta ou abandono de tratamentos.

**Palavras-chave:** pré-natal, gravidez, enfermagem, atenção primária à saúde.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** prenatal care is an examination that should be started after the confirmation of pregnancy, and at least six consultations should be performed to ensure that the pregnant woman has qualified care, and can be performed by nurses, in cases of pregnancy at usual risk, representing a fundamental role in the prevention and early detection of pathologies. The relationship between prenatal care and infant mortality is an extremely important factor, because it refers to the insufficient number of consultations or the quality of care provided, to which both converge to death in the first days of the child's life, commonly related to preventable causes. Due to this, it is necessary to identify the number of consultations

performed by pregnant women, in order to recognize the weaknesses and correlate the strategies for an effective active search. **OBJECTIVES:** to evaluate prenatal care performed in a Health Unit in Recife, through the identification of the consultations performed and the profile of pregnant women. **METHODOLOGY:** descriptive and exploratory study with a quantitative approach, carried out through data collection using the perinatal records of pregnant women assisted by nursing in a Health Unit in Recife, from 2017 to 2021. **RESULTS AND DISCUSSION:** 121 pregnant women were attended, of which 63.6% did not perform the minimum number of recommended consultations. Taking into account the gestational period 74.4% (n=90) performed the consultation in the first trimester, 49.6% (n=60) performed up to two or more consultations in the second trimester and 57% (n=69) two or more consultations in the third trimester. Regarding age, pregnant women between 15 and 49 years of age were identified, in which the age group from 18 to 25 years represented lower support. **CONCLUSION:** the lack of access to prenatal consultations was considerably worrisome, since more than 50% of the pregnant women did not complete the minimum of recommended consultations, in addition to abandonment after initial consultations or late onset. The failure to perform prenatal care satisfactorily can cause damage to the life of the child and pregnant women, due to the lack of early identification of diseases, tied to the lack of prevention of injuries and the lack or abandonment of treatments.

**Keywords:** prenatal, pregnancy, nursing, primary health care.

## 1 INTRODUÇÃO

O objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número adequado seria igual ou superior a 6 consultas, sendo uma no primeiro trimestre da gravidez, duas no segundo e três no terceiro, devendo a unidade básica de saúde (UBS) ser a porta de entrada preferencial da gestante no sistema de saúde, tornando-se o ponto de atenção estratégico para melhor acolher suas necessidades, proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado, principalmente durante a gravidez (BRASIL, 2012).

O ideal é que a primeira consulta pré-natal aconteça no primeiro trimestre e que, até a 34ª semana, sejam realizadas pelo menos consultas mensais. Entre a 34ª e 38ª semanas, o indicado seria uma consulta a cada duas semanas e, a partir da 38ª semana, consultas toda semana até o parto, que geralmente acontece na 40ª semana, mas pode durar até 42 semanas. O atendimento proporcionado nessas consultas deve ser registrado e monitorado no Cartão da Gestante, pelos profissionais envolvidos, podendo ser o Enfermeiro da unidade em casos de

gestações de risco habitual. Por meio desse monitoramento, é possível fazer o acompanhamento, o diagnóstico e o tratamento de doenças pré-existentes ou que possam surgir durante a gravidez (SES-GO, 2019).

A mortalidade infantil relacionada a causas preveníveis está diretamente associada ao acesso e utilização dos serviços de saúde, além da qualidade da assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. Em Pernambuco, no ano de 2020, foram registrados 1.724 óbitos infantis em menores de 5, sendo em sua totalidade por causas evitáveis. Tal fator ressalta a necessidade da realização do pré-natal, de modo a evitar agravos gestacionais, por meio da identificação precoce de complicações, bem como instruções e acompanhamento no pós-parto (BRASIL, 2023).

Diante do exposto, é necessário realizar a identificação do número de consultas realizadas pelas gestantes, bem como fatores clínico-epidemiológicos, de modo a reconhecer as fragilidades encontradas, proporcionando meios para maior qualidade do atendimento pré-natal.

O objetivo dessa pesquisa foi identificar a frequência e periodicidade de consultas realizadas pelas gestantes atendidas em uma Unidade de Saúde do Recife em consonância do que é preconizado pelo Ministério da Saúde.

## 2 METODOLOGIA

### 2.1 TIPO DE ESTUDO

Foi realizado um estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa, visto que os estudos transversais são pesquisas realizadas em um curto período, que quando associadas ao modo analítico e quantitativo apresentam variáveis expressas sob a forma de dados numéricos, em que o delineamento escolhido pelo pesquisador busca explicar a relação entre a causa e o efeito do conteúdo determinado para estudo, sendo o mais indicado para o planejamento de ações coletivas, pois seus resultados são passíveis de generalização, principalmente quando as amostras pesquisadas representem, com fidelidade, a população de onde foram retiradas (FONTELLES *et al.*, 2009).

### 2.2 LOCAL DE ESTUDO E ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi realizada em uma Unidade de Saúde de Recife, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Estácio do Recife, conforme parecer nº 4795338, realizado sob os conceitos éticos preconizados pela Resolução nº 466/12, além

disso, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi dispensado, visto que se tratou de dados primários alocados nos prontuários.

### 2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Prontuários das gestantes atendidas no período de 2017 a 2021 na Unidade de Saúde, sendo excluídos aqueles com apresentação de informações ilegíveis ou incompletas.

### 2.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Formulário elaborado pelas pesquisadoras, contendo informações referentes às variáveis clínico-epidemiológicas, sendo eles idade, consultas realizadas e quantidade de gestações, partos e abortos, organizados em planilhas no programa Microsoft Excel, versão para Office 2022.

### 2.5 RISCOS E BENEFÍCIOS

O estudo foi de grande relevância científica e social, por proporcionar benefícios no enriquecimento de dados, além de contextualizar o cenário atual das gestantes e fornecer aparato para o planejamento de estratégias para educação em saúde da população. Não apresentou riscos, uma vez que a pesquisa foi realizada através da consulta de prontuários de maneira confidencial e sem intervenções.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A assistência do pré-natal realizada com qualidade é primordial para reduzir as chances de parto prematuro, morbimortalidade infantil, bebê com baixo peso ao nascer, transmissão vertical de doenças, bem como, complicações e morte materna. Portanto, é importante que as gestantes tenham acesso a assistência o mais precoce, assim que é conhecida a gravidez, além de ser acompanhada periodicamente, com oferta de recursos necessários para garantir a efetividade da consulta.

De acordo com o levantamento realizado neste o neste trabalho, das 121 gestantes que foram atendidas 63,6% (n=77) não realizaram a quantidade mínima de consultas preconizadas, devendo ser de no mínimo seis consultas para gravidez de risco habitual, Tabela 1.

Nos artigos estudados por Duarte et al. (2014) os autores colocam o enfermeiro como o vínculo existente entre a gestante e o seu acompanhamento de pré-natal, com a escuta qualificada, criação do vínculo profissional – paciente.

A baixa adesão ao pré-natal pode, também, estar atrelada às dificuldades encontradas na consulta de enfermagem. No estudo de revisão de literatura realizado por Rocha (2021), foram citadas algumas dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros, sendo elas: falta de autonomia dos enfermeiros na solicitação de exames e demora nos resultados; infraestrutura inadequada, sobrecarga de trabalho, ausência de educação permanente, falta de materiais de referência e contrarreferência; carência de recursos materiais e tecnológicos e falta de trabalho em equipe.

Outro fator importante que pode ter contribuído para a baixa adesão foi o período pandêmico da Covid-19 vivenciado pelas gestantes avaliadas nos anos 2019 à 2021. Sabe-se que durante a pandemia, as gestantes foram consideradas grupo de risco, devido as suas grandes alterações fisiológicas e metabólicas, que as tornaram suscetíveis à COVID-19, gerando preocupação constante quanto a segurança pessoal e familiar no âmbito da saúde, dificultando e evitando o atendimento pré-natal, dentre outros atendimentos (VOLPATO et al., 2020).

TABELA 1. Análise quantitativa de consultas realizadas nas gestantes

Número de consultas pré-natais	Nº de Gestantes	%
Abaixo de seis consultas	77	63,6
Mínimo de seis consultas	44	36,4

Levando em consideração ao período gestacional, o Ministério da Saúde recomenda pelo menos uma consulta no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e duas no terceiro trimestre.

Observamos que 74,4% (n=90) realizou uma ou mais consultas no primeiro trimestre, 49,6% (n=60) realizou duas ou mais consultas no segundo trimestre e 57% (n=69) realizou duas ou mais consultas no terceiro trimestre, Tabela 2. Apesar de no primeiro trimestre constar o maior percentual de adesão, 25,6% dessas gestantes não tiveram o acompanhamento ainda no primeiro trimestre.

Cada período gestacional é realizado exames para o monitoramento da mãe e bebê, por isso a avaliação continua é indispensável. No acompanhamento do pré-natal é realizado anamnese da gestante, teste rápido para HIV, sífilis, sorologia para hepatite B e toxoplasmose, exame clínico-obstétrico, exames laboratoriais, ultrassonografia obstétrica, imunização, acompanhamento nutricional e psicossocial, classificação de risco e tratamento das intercorrências gestacional e ações educativas para promoção à saúde.

TABELA 2. Análise quantitativa de consultas por período gestacional

Trimestre Gestacional	Número de Consultas	Nº de Gestantes	% de Gestantes
Primeiro	≥ 1	90	74,4
Segundo	≥ 2	60	49,6
Terceiro	≥ 2	69	57

Na tabela 3 aponta o número de consultas por trimestre em relação à idade. Foram identificadas gestantes entre 15 e 49 anos, na qual a faixa etária dos 18 a 25 anos representou menor adesão às consultas de pré-natal.

TABELA 3. Número de consultas por idade e trimestre da gestação

Idade	Número de gestantes	Uma ou mais consultas no 1º trimestre	Duas ou mais consultas no 2º trimestre	Duas ou mais consultas no 3º trimestre
<18	6	4	3	1
18 À 25	59	33	27	35
26 À 33	31	21	15	19
34 À 40	21	12	10	11
>40	4	2	3	1

A falta de conhecimento e educação populacional pode ser uma das causas para a não realização do pré-natal de forma adequada, visto que o local de convívio é situado em uma região de pobreza, conseqüentemente com alto déficit escolar, dificultando o entendimento sobre a assistência à saúde e a procura aos atendimentos básicos, que só é buscado quando há necessidade grave e iminente. Além disso, foi identificado o alto número de gestações, inclusive por mulheres com idades avançadas, ressaltando a necessidade da população quanto a educação em saúde e planejamento familiar.

#### 4 CONCLUSÃO

A falta de adesão às consultas de pré-natal foi consideravelmente preocupante, visto que mais de 50% das gestantes não completaram o mínimo de consultas preconizadas, além do abandono após as consultas iniciais ou o início tardio. O acompanhamento da gestação do momento que é confirmada a gravidez, bem como em todo o período gestacional, é primordial para desenvolvimento saudável da criança e manutenção da saúde materna. A não realização do pré-natal de forma satisfatória pode acarretar danos à vida da criança e da gestante, devido à falta de identificação precoce de doenças, atrelado a falta da prevenção de agravos e a falta ou abandono de tratamentos. Com isso, necessita-se de uma maior compreensão em relação aos

fatores que levam a baixa adesão das consultas pré-natais, para que sejam elaboradas estratégias de busca ativa das gestantes, conscientizando-as sobre a importância e necessidade da realização do pré-natal de forma correta, priorizando o agendamento das consultas subsequentes e reforçando a continuidade dos cuidados para com a saúde.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Mortalidade: óbitos por causas evitáveis**. 2023. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/evita10pe.def>>. Acesso: 25 de janeiro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. 2012.

DUARTE, S. J. H.; ALMEIDA, E. P. O Papel Do Enfermeiro Do Programa Saúde Da Família No Atendimento Pré-Natal. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. V. 4, n.1. , p. 1029-1035 Jan-Abr, 2014.

Elizângela Crescêncio de Oliveira; Simone de Meira Barbosa; Sueli Essado Pereira Melo. A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. **Revista Científica FacMais**, Volume VII, Número 3. Ano 2016/2º Semestre. ISSN 2238-8427.

FONTELLES, M. J.; SIMÕES, M. G.; FARIAS, S. H.; FONTELLES, R. G. S. **Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa**. UNAMA, 2019.

GOIÁS. Secretaria de Estado de Saúde. **Pré-natal**. 2019.

Rocha SN, Antoneli SO, Leite EPRC, Ribeiro PM, Terra FS. **Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para a realização das consultas de pré-natal de risco habitual**. 2021 jan/dez; 13:966-973. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9738>.

VOLPATO, G.; FONTEFRANCESCO, M. F.; GRUPPUSO, P.; ZOCCHI, D. M.; PIERONI, A. Baby pangolins on my plate: possible lessons to learn from the COVID19 pandemic. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, v. 16, n.19, p. 1-12, 2020.